

<u>गेस्ट हाउस में आरक्षण हेतु आवेदन पत्र</u> APPLICATION FOR RESERVATION OF ACCOMMODATION IN GUEST HOUSE AT

1. आ	वेदक का नाम व पदनाम/Name	and De	signation of th	e		
	plicant:					
	ommodation is required for self, applica	int shou	ld mention his/her	r name in t	he members list below)	
	न वेतन / Basic Pay:					
3. तैनाती स्थान/ Place of duty:						
4. ईमे	ल आईडी/ Email ID:					
5. याः	ना का उद्देश्य/ Purpose of visit (C	Official	Personal with	brief de	scription):	
	य ठहरने वालो का विवरण/Detai					d
	इन और चेक-आउट की तारीख अं ate and time of check in and che			करना अ	निवाय है/ It is manda	tory to mention
नम सं	आवास में ठहरने वाले व्यक्तियों	उम्र	आवेदक के सा	थ मंबंध	चेक-इन की तिथि	चेक-आउट की
SI No.	का नाम	Age	Relationship with the applicant		और समय	तिथि और समय
	Name of the Person				Date & Time of Check in	Date & Time of Check Out
	•					
आवेद	न की तिथि में आवास उपलब्ध	नहीं हो	ने पर वैकल्पिक	क तिथि	_	
	alternate date if accommodation is					
चेक-इ	न की तिथि व समय					
	& Time of Check in					- 1
	HI3C की तिथि व समय					
1.	& Time of Check Out		Wiramin .		2 0 11 0 0	** * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
	III9731747 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	-0-0	मयहप्रमाणित	भरता/कर	तीहूँकिमेरेपारिवारिकस	दस्यामसकोईभी,
जानर	साथआवासमेंठहरनेकेलिएआरहेहैवि	. ५० १	कारकसक्रामकः • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	रागसपीडि	तनहीहैतथायदिउनमेसे	कोईभीबादमेंइस
प्रकार	कीबीमारीसेग्रसितपायाजाताहैतो <u></u> उन्हे	होलिडे	होममेठहरनेकी3	भनुमतिन	हींदीजाएगी।	
I her	reby certify that none of the member	ers who	intend to accom	pany me	is suffering from any co	mmunicable
uise	ase and in case any of them contact	s such o	lisease later, he	or she sha	all not be permitted to u	ise.
	ommodation of the Holiday Home.					w
l agr	क.र.बी.निगम होलिङे होम/कैंप अ	IIdi4	ानयमा क प्रावध	याना का	पालन करने के लिए	सहमत हूँ।
3. मैं	ee to abide by the provisions of ESIC घोषणा करता/ करती हूं कि आव	ग्रम दे	ay Home Accom	modation	Rules/Camp Accommo	dation Rules.
ठहरूंग	T/ Asiall /Lundertake that Liville	11(1 ()	3 311410(1 411	गर्भ जा	गय स आधक उक्त	स्थल पर नहा
me.	T/ ठहरूंगी /I undertake that I will i	not ov e	rstay beyond th	e period	for which accommodat	ion is allotted to
स्थल/ह	Place:					
दिनांक/Date: आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of the applican						ne applicant
					, 3	. С оррисант.
अग्रेषित	T / Forwarded To: नियंत्रण	अधिव	गरी के हस्ताक्षर	/ Signatu	re of the Controlling Of	ficer
			V	' Pullingen	of the controlling Of	ilicel